



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Odontología

Unidad de Posgrado

**Características y tratamiento de la maloclusión clase I
con biprotrusión dentoalveolar y apiñamiento dentario
anterior severo**

REPORTE CLÍNICO

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en
Ortodoncia

AUTOR

Leslie Natalia MALCA BORJA

Lima, Perú

2012

RESÚMEN

El presente caso clínico reporta el tratamiento de una maloclusión Clase I con biprotrusión dentoalveolar y apiñamiento dentario anterior severo en un paciente de sexo masculino sin crecimiento esquelético realizado en la Clínica de la Segunda Especialidad en Ortodoncia de la UNMSM, quien acude a la consulta por motivos estéticos. El tratamiento se realizó con extracciones de los cuatro primeros premolares, anclaje moderado, aparatología Edgewise estándar slot 0.022", además de arcos seccionados en "T" para retracción de caninos confeccionados con TMA .017" x .025". Se continuó con la secuencia de arcos de acero inoxidable redondos y se finalizó con arcos rectangulares .019" x .025" del mismo material con torques ideales para un paciente de Clase I además de elásticos intermaxilares de Clase II. Se alcanzaron los objetivos principales tales como solucionar el apiñamiento, disminuir la biprotrusión dentoalveolar, torques adecuados para los incisivos y una sonrisa armónica. Se concluye que un tratamiento con extracción de cuatro premolares en un caso de biprotrusión dentoalveolar, permite una mejor ubicación de los incisivos y caninos, con un pronóstico bueno de estabilidad a largo plazo. La variación en el perfil no depende solo de las extracciones, sino también del tamaño de nariz, mentón, musculatura facial y espesor labial del paciente.

Palabras clave: Biprotrusión dentoalveolar, extracción de premolares.

ABSTRACT

The case presented reports the treatment of a Class I Malocclusion with dentoalveolar biprotrusion and severe anterior crowding in a male patient without skeletal growth accomplished at the UNMSM's Orthodontic Clinic, who underwent treatment because of esthetic reasons. The treatment was developed with four first premolar extractions, mild anchorage, slot .022" Edgewise standard appliances, besides T loop sectioned archs made of TMA .017" x .025". The treatment was continued with the round stainless steel wires sequence and finished with .019" x .025" archs with ideal torques for a Class I patient and Class II elastics. The main treatment goals were achieved: the crowding was solved, the dentoalveolar biprotrusion was decreased, incisors got a better torque and

the patient's smile looked harmonious. To conclude, a four premolar extraction treatment in a dentoalveolar biprotrusion case allows a better position of incisors and canines, with a good long term stability prognosis. Variations on the profile not only depend on extractions, but also on the size of the nose, chin, facial muscles and lip depth of the patient.

Key words: Dentoalveolar biprotrusion, premolar extractions.